

DOI: 10.54664/ADFR6628

Abstract: Depression is one of the most common mental disorders affecting professional, social, and personal life. The teaching profession is one of the most significant and noble in our society, but at the same time it is exposed to the highest level of stress, anxiety, burnout and depression. This affects the mental health of teachers and the success of students. Numerous studies show the relationship between depression, stress, anxiety, and burnout. One of the significant factors for depression in teachers is the Covid-19 pandemic, which has shown that teachers are most vulnerable to anxiety and depressive disorders.

Keywords: depression, teachers, stress, burnout, Covid-19

Любен Десев определя депресията като „относително продължително (обикновено между 6 и 12 месеца) угнетено, тъжно, потиснато душевно състояние, спадане на тонуса и енергията, което се дължи на психически и общи заболявания или пък е реакция спрямо тежки жизнени обстоятелства и ситуации; най-масово в наше време заболяване на мозъка, страдащите от което в много случаи при неефективно лечение стигат до самоубийство депресията се квалифицира се като болест на XXI в. Над 20% от хората в развитите страни страдат от депресия. В България аналогичният относителен дял е три-четири пъти по-голям“ (Десев, 2021).

Депресията е различна от колебанията в настроението, които хората изпитват като част от нормалния живот. Временните

* **Тодор Тодоров** – докторант в Медицински университет – Варна „Д-р Параскев Стоянов“

емоционални отговори на предизвикателствата на ежедневието не представляват депресия (Рашкова и Василева, 2017).

Симптомите на депресията включват (Маджирова, 2018):

- тъга без видима причина, липса на жизнена енергия, „раздуване“ на проблемите;
- физически промени в лицеизраза, стойката, движенията, ступор;
- затруднено мислене, порочен кръг от мисли за собствената безнадеждност и за смъртта като избавление;
- проблеми с паметта, възпроизвеждане само на неприятни събития;
- апатия;
- анхедония;
- разстройства в отделителната и половата система;
- характерни са разстройствата в съня и безапетитието.

Депресията се появява за първи път между 20- и 30-годишна възраст, но е възможно да се появи във всяка възраст, включително твърде рядко и преди пубертета. В повечето случаи симптомите се разгръщат за дни или седмици. Продромните симптоми, включително генерализираната тревожност, паническите пристъпи, фобиите, както и подпраговите депресивни симптоми могат да предшестват епизода в рамките на няколко месеца. В някои случаи депресивният епизод възниква внезапно, особено когато е предизвикан от тежък психосоциален дистрес. Продължителността на епизода при лекуваните пациенти е средно 20 седмици. Женският пол е важен фактор в депресивните разстройства. Във всички култури жените страдат от депресия около два пъти по-често от мъжете. Опитите за самоубийство са по-чести при жени, но реализираните самоубийства са значително по-чести при мъже. Данните на СЗО показват, че от 107 държави България е на 32-о място по честота на реализираните самоубийства (Маринов, 2013).

Възрастта е фактор за възникването и развитието на депресивните разстройства. С напредване на възрастта честотата на депресивните епизоди зачестява (Маринов, 2013).

Най-често депресиите се появяват пролет и есен. Месеците март – май и септември – ноември са типични не само за поява на депресия, но и на други заболявания (напр. язвена болест на дванадесетопръстника). Има и някои особени форми на заболяването, които са свързани с дефицит на слънчева светлина и кратък ден. Такава форма е сезонното афективно разстройство (зимна депресия, атипична депресия), която се характеризира с раздразнителност, хиперфагия, хиперсомния и в някои случаи с повишено либидо (Маринов, 2013).

Най-често при депресия настроението е най-ниско сутрин. При депресия ранното събуждане (напр. 02.00 до 05.00 ч. след полунощ) се свързва с изключително мрачни настроения, мисли (вкл. за самоубийство), които се свързват с най-висока концентрация на суицидите в тази част от денонощието. Постепенно с напредването на деня настроението се подобрява, а привечер то може да достигне до норма (еутимия), а по-рядко и до дискретно повишение (лека хипертимия). По тази причина срещата с лекар през втората половина на деня може да доведе до диагностична грешка (Маринов, 2013).

За Христо Кожухаров „депресивното разстройство е със значително разпространение сред общата популация, с отражение върху продължителността на живота и влияние върху професионалния, социалния и личния живот. Възрастта при началото на заболяването, неговата тежест и продължителност и честота на депресивните епизоди варират в широки граници. Най-често депресията при рекурентно разстройство възниква в по-късна възраст, за разлика от биполярната депресия. Данните от епидемиологично проучване у нас (EPIBUL 2003–2007) сочат, че болестността от депресия през целия живот възлиза на 8,5% с по-често засягане на женския пол в съотношение 2:1 спрямо мъжете при униполярна депресия и без предилекция спрямо пола при депресия при биполярно разстройство. През последните години се наблюдава увеличаване на честота и намаляване възрастта на изява на заболяването. Ако през 1990 г. депресивното разстройство е заемало четвърто място сред различни заболява-

ния по фактора тежест върху здравето, то прогнозните данни на СЗО за 2020 г. по този показател сочат, че депресията ще заеме 2-ро място след исхемичната болест на сърцето (WHO, 2001c) с повишаване на директните и индиректните разходи за лечение. Разстройство, характеризиращо се с повтарящи се депресивни епизоди без анамнеза за отделни от тях епизоди на хипомания, мания или смесен епизод, се дефинира като рекурентно депресивно разстройство (МКБ X, F33)“ (Кожухаров, 2019).

Депресивните състояния се характеризират с повишена активност на хипоталамо-хипофизно-адреналната система. Подобна хиперактивност се наблюдава и при хроничен стрес. Хроничният стрес предизвиква тревожност и депресия. Много хора, които развиват депресия имат история на тревожно разстройство по-рано в живота си. Няма данни, че едно разстройство причинява другото, но има ясни доказателства, че много хора страдат от двете заболявания (Рашкова и Василева, 2017).

В Международната класификация на болестите (МКБ-10) депресивните разстройства спадат към групата на афективните разстройства:

- F32 Депресивен епизод;
- F32.0 Лек депресивен епизод;
- .00 лек без соматични симптоми;
- .01 лек със соматични симптоми;
- F32.1 Умерено тежък депресивен епизод;
- .10 умерен без соматични симптоми;
- 11 умерен със соматични симптоми;
- F32.2 Тежък депресивен епизод без психотични симптоми;
- F32.3 Тежък депресивен епизод с психотични симптоми;
- F32.8 Друг;
- F32.9 Неуточнен.

Според Полина Георгиева и Камелия за диагностицирането на депресия е нужно (Георгиева и Богданова, 2019):

- при лек депресивен епизод – да има поне 2 от основните и 2 от факултативните симптоми за период повече от 2

седмици. Налице е лека и преодолима социална дисфункция;

- при средно тежък депресивен епизод – да има поне 2 от основните и 3 от факултативните симптоми за поне 2 седмици. Налице са значителни затруднения при изпълнение на домашните и професионалните задължения;
- при тежък депресивен епизод – да има и трите основни и поне 3 факултативни симптоми. При бързо развитие може да се стигне до ступор, мъчителна инсомния, рязко отслабване, изразени суицидни тенденции. При тези случаи диагнозата се поставя, без да се изчакват 2 седмици от началото на епизода.

При всички депресии независимо от тяхната психопатологична симптоматика и тип на протичане могат да се наблюдават мисли и пориви за самоубийство, както и да се реализира самоубийство (Крушкова, 2018).

Самоубийството (от лат.: *suī caedere*, да убиеш сам себе си) е доброволен, съзнателен и целенасочен акт, с който някой човек отнема собствения си живот. Възможно е преди това да се прояви и агресия насочена към другите – умъртвяване на партньора, деца и други близки роднини (разширено самоубийство). Условно суицидната зареденост в зависимост от степента на изразеност е (Крушкова, 2018):

- Суицидни мисли за безсмислието на живота и че смъртта може да е по-добър изход;
- Самоубийствени планове – мислите се съчетават с подготовка и себеунищожението, като се обсъждат едни или други начини и средства;

Опитите за самоубийство не винаги представляват недовършено самоубийство. Болният остава жив поради по-добре подбрани начини и средства, поради бърза на-меса и лечебна помощ или недостатъчна смелост за довеждането им докрай. Опитите за самоубийство могат да се разделят условно на (Крушкова, 2018):

– истински опити, при които лицето наистина е желало смъртен изход

– демонстративни ши бутафорни опити за самоубийство. Чрез тях лицето се стреми да постигне определени цели или влияния пред близки и познати.

Учителската професия е сред най-значимите и благородни в нашето общество, но същевременно е изложена на най-висока степен на стрес, тревожност, бърнаут и депресия. Това се отразява на психичното здраве на учителите и успеваемостта на учениците.

Според множество изследвания по целия свят, включително и сред учители, нивото на удовлетвореност е важен фактор, който влияе върху психическото и физическото здраве на работниците. Работниците с ниско удовлетворение от работата са по-податливи на прегаряне, нива на тревожност, депресия и ниско самочувствие. По-конкретно, учителите имат по-високи нива на прегаряне, особено новите учители. Доказано е, че това се случва на различни образователни степени. Прегарянето заплашва физическото и психическото благополучие, самочувствието и личността на учителите. Стресът на работното място генерира демотивация, негативни чувства, неудовлетвореност както и изключително ниски нива на ефективност, оптимизъм и издръжливост, което може да доведе до последствия дори при учениците, като ниска мотивация, удовлетвореност от училище и ниво на възприемана грижа от страна на учителя. Емоционалното изтощение е свързано с претоварване, междуличностни конфликти, по-малко социална подкрепа, по-малко автономност и по-малко удовлетворение от работата. По този начин, по-малко ангажираните учители на работа имат по-високо ниво на прегаряне. Няколко проучвания върху систематични прегледи съобщават за връзка между синдрома на прегаряне и депресивните симптоми, включително при учителите, особено с теста за инвентаризация на прегарянето на Маслах (МВІ). Депресивните симптоми, свързани с прегарянето, не са реакция или преходно състояние, а са постоянно и продължително състояние във времето. Изглежда, че те са взаимосвързани, споделят някои общи характеристики и вероятно се развиват заедно. Доказана е връзка между прегаряне-

то и различните симптоми на депресия - ангедония, нарушен сън, психомоторни смущения, умора и др. Надлъжните проучвания показват, че симптомите на прегаряне и депресия са разделими, тоест те са преплетени. По този начин, индивидите, които са преживели увеличение на състоянията на прегаряне, са довели до увеличаване на депресията в сравнение с тези, при които съпътстваща промяна, намаляване на прегарянето, е довело до по-малко депресия. Крайният етап на прегаряне обикновено е свързан с висока депресия, а в някои случаи със суицидни мисли (Méndez at all, 2020).

Грей и др. (2017) установяват, че ниските резултатите от обучението са с 8% по-ниски в класове, водени от учители с високи нива на тревожност и депресия.

В изследване сред произволно избрани учители в Малайзия се установяват имаха висока честота на депресивни симптоми (43,0%) като депресията се среща сред учителите със социално-демографски и работата характеристики – по ниско образование, наличие на 1-3 деца, живеене във висока сграда, съжителство със свекър/свекърва, по-кратко разстояние до училище (Othman and Sivasubramaniam, 2019).

В Испания началните учители показват повече депресивни симптоми в сравнение с учителите от по-горна образователна степен (Simor at all, 2019).

Също в Испания, в изследване от 2020 година (Méndez at all, 2020) се установява, че депресивното настроение обикновено се свързва с учителски профили в риск, тъй като те имат високи нива на емоционално изтощаване и деперсонализация. Резултатите обаче показват, че самочувствието играе основна роля в ситуации на прегаряне сред учителите, тъй като самочувствието може да повлияе на нивата на стрес или прегаряне.

Един съществен фактор за депресията при учителите е пандемията от Ковид-19. Тя се оказва голямо предизвикателство в работата на учителите. България беше една от държавите, които в рамките на 1-2 дена премина на дистанционно обучение. Това наложи учителите да импровизират в обучението като използва-

ха различни социални мрежи, приложения и платформи за обучение. Голяма част от възрастните учители изпитаха затруднения в работата с различните платформи. Всичко това доведе до допълнителен стрес.

За Симона Николова в новосъздалата се педагогическа ситуация на дистанционно образование учителят е отговорен за реализацията на обучението, активността на участниците и поставените образователни цели. Той се намира в позиция на иноватор и експериментатор, което го сенсibiliзира при изпълнение на професионалните му задължения. Неочакваните промени в съдържателното естество на неговата работа стават причина за неувереност, страх от неуспех и тревога за бъдещето. Необходимостта от бърза когнитивна и поведенческа адаптация и интензивността на преживяванията води до чувство за интелектуално, емоционално и физическо напрежение. Професионалният стрес също захранва това напрежение чрез изискването за реструктуриране на личностните и професионални нагласи и мотивацията за успешно обучение. Страхът от провал, от организационните промени и динамики са източници на емоционален и физически натиск, който е рисков фактор за развитие на синдрома на професионалното изгаряне, или бърнаут. Има доказателства за нарушения в психичното здраве като последици на бърнаут, водещи до промяна в качеството на живота (Николова, 2021).

„В проучване на испански учители (Баска автономна общност), проведено след възстановяване на присъственото обучение са докладвани високи нива на тревожност, значими по-високи при жените и при по-възрастните участници в изследването (над 47 г.). В същата извадка са измерени високи нива на стрес при по-младите учители (25–35 г.) и най-високи резултати за депресия при учителите с трудов договор по-кратък от 3 месеца. В този случай процентът на страдащите от симптоми на стрес, тревожност и депресия е висок в ситуацията на реално обучение, предхождано от дистанционната форма (Ozamiz-Etxebarria et al., 2021). Идентифицирани като стресори за учителите в ситуацията на дистанционно обучение са неговата интензивност, прето-

варването (множество и едновременно запитвания от ученици и родители), липсата на технологично оборудване и интернет връзка, демотивацията на учениците, грижата за здравето на семейството, загубата на контрол и преплитането на професионални и домакински задачи, нередовни графици, финансови тревоги, противоречиви изисквания на образователния мениджмънт. Това е свързано с когнитивни дефицити, нервност и физически симптоми на стрес, които корелират с високи нива на емоционално изтощение и деперсонализация в аспекта на бърнаут (Vargas Rubilar & Oros, 2021). Уязвимостта към бърнаут на учителите се предиктира и от прилагането и развитието на умения в нови информационни и комуникационни технологии, служебни и семейни конфликти, социална подкрепа и натоварване, породено от дистанционното обучение (Amri et al., 2020)“ (Николова 2021: 1254-1255).

„Мета-анализ, който включва проучвания на учители от Йордания, Китай, Азия, Испания, Бразилия, САЩ, Индия, публикувани в периода от 01.12.2019 г. до 15.05.2021 г. докладва високи нива на тревожност, стрес и депресия при значима част от педагогическия персонал. Безпрецедентното въздействие на пандемията върху учителите доминантно се изразява в симптомите на именно тези психологически разстройства. Някои от изследванията, попадащи в мета-аналитичното проучване работят в хипотезата, че резултатите са свързани с извънредното онлайн обучение, претоварването на учителите и несигурността по отношение на повторно отваряне на училищата в условия на пандемия. Авторите изразяват критичната необходимост от превенция и лечение на общи проблеми с психичното здраве сред тази група от населението (Ozamis-Etxebarria et al., 2021a). Негативните данни за психичното здраве на учителите превалят в сравнение с други професионални общности. Тяхната професия се сблъсква с уникални предизвикателства като решенията за повторно отваряне на училището в условията на COVID-19, несигурността по отношение на модалността на преподаване, необходимостта от рязка адаптация на образователни методи към средата на дис-

танционно обучение. Докато собственото им психично здраве е компрометирано учителите имат решаваща роля в усилията за адекватна подкрепа на социално-емоционалните потребности на учениците. Очертана е потребността от инструменти и програми за подкрепа и защита на душевното здраве на учителите както по време на пандемия, така и в дългосрочната перспектива след нейния край, което изисква висококачествено събиране на данни в техните кохорти. Симптомите на депресия, тревожност и чувство на изолация са отправни точки за изследователите във връзка с интра и интерпсихичните промени при педагозите, които преживяването на пандемията предполага“ (Kush et al., 2021) (Николова 2021: 1255).

Учителската професия е сред най-значимите, но същевременно е професия при която учителите са изложени на най-висока степен на стрес, тревожност, бърнаут и депресия. Непрекъснатите неефективни реформи и законодателни промени, административната дейност, работата с ученици със СОП, агресията от страна на ученици и родители, последиците от епидемията от Ковид-19 оказват негативни последици върху психичното здраве на учителите. Това води до необходимостта от целенасочени проучвания върху депресивните и тревожно разстройства сред учителите. Необходимо е да се разработи и ефективна стратегия към превенция на стреса, тревожните и депресивни разстройства на учителите, както и да се оказва психологическа подкрепа. Нужно е и да се подобри удовлетвореността от работата и мотивацията и да се предоставят качествени условия на труд сред българските учители. По този начин ще се подобри не само психическото здраве на учителите, но и ще се допринесе за по-ефективен образователен процес.

БИБЛИОГРАФИЯ / REFERENCES

Георгиева, П., Богданова, К. Ролята на стреса за възникване на депресия. Специални сестрински грижи за пациенти с депресия.

Четиридесет и трета научно-технологична сесия Гражданската идея в действие. София, 2019. // **Georgieva, P., Bogdanova, K.** Rolyata na stresa za vaznikvane na depresiya. Spetsialni sestriinski grizhi za patsienti s depresiya. Chetirideset i treta nauchno-tehnologichna sesiya Grazhdanskata ideya v deystvie. Sofia, 2019.

Десев, Л. Речник по психология. София, 2021. // **Desev, L.** Rechnik po psihologiya. Sofia, 2021.

Кожухаров, Х. Психиатрия. Варна, 2019. // **Kozhuharov, H.** Psihiatriya. Varna, 2019.

Крушкова, С. Медицинска психология. Русе, 2018. // **Krushkova, S.** Meditsinska psihologiya. Ruse, 2018.

Маджирова, Н. Психопатология – казуси. Първа част. Пловдив, 2018. // **Madzhirova, N.** Psihopatologiya – kazusi. Parva chast. Plovdiv, 2018.

Маринов, П. Аспекти на ефективната скринингова диагностика на депресивни и тревожни разстройства в общата медицинска практика в България. Варна, 2013. // **Marinov, P.** Aspekti na efektivnata skringovna diagnostika na depresivni i trevozhni razstroystva v obshtata meditsinska praktika v Balgariya. Varna, 2013.

СЗО.МКБ-10. Жанева, 1992. // SZO.MKB-10. Zhaneva, 1992.

Gray, C., Wilcox, G., & Nordstokke, D. (2017). “Teacher Mental Health, School Climate, Inclusive Education and Student Learning: A Review”. *Canadian Psychology*, 58(3), 203-210.

Méndez, I., Martínez-Ramón, J. I, Ruiz-Esteban, C., García-Fernández, J. “Latent Profiles of Burnout, Self-Esteem and Depressive Symptomatology among Teachers”. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 Sep 16; 17(18): 6760.

Othman, Z., Sivasubramaniam, V. “Depression, Anxiety, and Stress among Secondary School Teachers in Klang, Malaysia”. *International Medical Journal* Vol. 26, No. 2, pp. 71-74, April 2019.

Simor, T., Ferreira, V., Patias, N., Wagner, M., Rissi, V., Nascimento, T. “Depressive Symptoms, Anxiety, Self-Esteem and Educational Social Skills in Public School Teachers”. *Creative Education*, 2019, 10, 3469-3482.